ART. 619.

De l'emploi du chlore gazeux dans les affections chroniques de la poitrine, et spécialement dans la phthisie pulmonaire.

Dans plusieurs articles de ce Journal (1), nous avons parlé des propriétés attribuées au chlore, et de son administration dans le traitement de la phthisie pulmonaire. On a vu que les vapeurs de chlore inspirées, loin de causer une amélioration durable chez les phthisiques, déterminaient souvent des accidents qui forçaient de renoncer à ce moyen. Il n'en est peut-être pas ainsi des émanations de chlore répandues dans l'atmosphère, et se dégageant d'une manière insensible, comme on l'observe dans les blanchisseries. M le docteur Bourgeois, médecin de la maison royale d'éducation de Saint-Denis, vient de publier à ce sujet, dans les *Transactions médicales*, un article dont l'analyse offrira de l'intérêt.

Dix à douze familles d'ouvriers flamands avaient suivi une blanchisserie de toile, qui, en 1816, avait été transportée, de Menin, dans les environs de Paris. On aurait pu croire que le lieu bas, humide et insalubre où cette blanchisserie était située, n'aurait pas tardé à porter atteinte à la santé florissante des nouveau-venus, mais il n'en fut point ainsi; M. Bourgeois attribua l'absence des maladies observées dans un lieu généralement réputé insalubre, aux émanations du chlore employé au blanchiment et saturant l'atmosphère locale. Le fait suivant vint le confirmer dans cette opinion.

Un homme, âgé de trente-deux ans, d'une constitution délicate, dont la mère et la sœur avaient succombé à la phthisie pulmonaire, était atteint d'un catarrhe chronique avec toux, expectoration purulente, amaigrissement, etc. Il entra en qualité de contre-maître dans l'établissement, et ne tarda pas à se trouver beaucoup plus souffrant. M. Bourgeois, persuadé que l'augmentation du mal était due à l'inspiration du chlore, à la confection duquel ce malade était employé, lui conseilla d'abord de s'éloigner d'un lieu qui lui était si funeste; mais les circonstances n'ayant pas permis au malade de suivre cet avis, la poitrine devint bientôt douloureuse; une pénible expectoration offrait des crachats quelquefois striés de sang, et le plus ordinairement petits, ronds, d'un blanc jaunâtre, et nageant au milieu d'un fluide séreux et verdâtre. La fièvre s'alluma, et des sueurs fréquentes inondèrent

(1) Voyez art. 31, 189

le malade. Une terminaison funeste paraissait aussi inévitable qu'imminente, lorsque cet homme, qui se traînait tous les jours dans l'atelier, vit les progrès de sa phthisie s'arrêter; peu à peu son état s'améliora, l'expectoration prit une apparence moins puriforme, et il arriva par degrés à un rétablissement complet.

Une autre observation peut encore être citée comme preuve des effets salutaires du séjour dans une blanchisserie.

Une femme, âgée de trente-cinq ans, était prise depuis quinze jours d'accidents assez graves du côté de la poitrine, lorsqu'au milieu d'une de ces longues nuits qu'elle passait tout entières sur son séant afin de pouvoir respirer, elle vomit tout-à-coup, et sans beaucoup d'efforts, une grande quantité de pus sanieux, mêlé de putrilage et de débris gangréneux d'une horrible fétidité. Les accidents continuèrent à s'aggraver, l'expectoration était abondante et infecte, le marasme faisait des progrès rapides, et elle semblait être dans un état désespéré, lorsqu'elle quitta son domicile pour suivre son mari dans une campagne peu éloignée. M. Bourgeois n'en avait plus entendu parler et la croyait morte depuis un an, quand, à son grand étonnement, il la revit fraîche et bien portante.

Cette femme lui rapporta que son mari, portier dans une blanchisserie, habitait un logement entouré d'ateliers, et dans lequel elle ne fut pas plutôt établie, qu'il lui parut qu'elle respirait plus facilement, comme si l'air eût été plus léger; peu à peu les crachats devinrent moins infects et moins abondants; elle entra bientôt comme ouvrière dans la maison, et les forces et l'embonpoint ne tardèrent pas à revenir. Depuis cette époque elle ne se plaignait que d'une haleine courte, et de gêne dans la respiration quand elle se livrait à quelque exercice.

C'est pour mettre, autant que possible, les malades dans les conditions où ils se trouveraient dans des ateliers de blanchisseries, que M. Bourgeois fit répandre dans l'appartement de quelques phthisiques une très-petite quantité de chlore. Sept jeunes demoiselles phthisiques ont été traitées de la sorte, et bien que souvent l'amélioration ait été remarquable, la terminaison n'en a pas moins toujours été funeste; une fois même la mort est survenue si rapidement, qu'on a pu croire que ce moyen l'avait accélérée. Cependant ces observations ont permis de reconnaître les véritables effets du chlore ainsi répandu dans l'atmosphère, et l'on a pu remarquer que ses effets les plus constants étaient, 1° un sentiment de bien-être résultant de la diminution ou disparition complète de la dys-

pnée ; 2° du sommeil ; 3° de l'appétit succédant quelquefois à la répugnance la plus invincible pour tout aliment; 4° le changement de nature des crachats qui de sanieux ou fétides devenaient muqueux et inodores, finissaient pour l'ordinaire par devenir rares et même par se tarir entièrement ; 5° une diminution très-sensible, sinon la suspension complète, au moins pendant les premiers jours, de la sueur et du dévoiement. Quant aux accidents proprement dits, le chlore ainsi administré n'en a jamais produit.

Pour répandre le chlore dans la chambre d'un malade on dispose un appareil à cet effet, et on laisse le gaz se dégager (1). La quantité répandue dans l'air doit être, les premiers jours, extrêmement faible, de manière seulement à ce qu'il frappe légèrement l'odorat. On l'augmente graduellement en consultant l'état des organes pulmonaires.

Le chlore, administré de cette manière, ne semble pas à M. Bourgeois un *spécifique* contre la phthisie, mais il le considère comme une véritable et précieuse ressource dans cette maladie. C'est surtout dans les phthisies qu'on pourrait appeler humides, et qui attaquent des sujets mous et lymphatiques, qu'on peut en espérer d'heureux résultats. Tout porte à croire que c'est seulement à l'époque où les tubercules sont ramollis qu'on doit employer ce moyen. On ne doit se proposer pour but que d'évacuer la matière purulente contenue dans les cavernes, de dessécher ensuite celles-ci et de les conduire à cicatrisation. Le chlore inspiré est un remède très-énergique, qui ne doit être employé qu'avec de très-grandes précautions.

Des praticiens ont conseillé de le donner à l'intérieur, dissous dans l'eau. On pourrait en faire avaler de dix à douze gouttes à une once et plus par jour, dans un véhicule mucilagineux, dans la phthisie pulmonaire, soit en même temps qu'on le dirigerait à l'état gazeux sur les poumons, soit même exclusivement si la sensibilité muqueuse bronchique ne permettait pas son inspiration. Mais quelques moyens que l'on

---

(1) Pour obtenir le chlore gazeux, il suffit de mêler dans une fiole une partie de per-oxide de manganèse pulvérisé, quatre ou cinq parties d'acide hydrochlorique concentré, et de faire chauffer ; ou mieux quatre parties de sel commun, une partie de per-oxide de manganèse, et deux d'acide sulfurique du commerce préalablement étendu de deux parties d'eau. Mais nous pensons qu'il vaut mieux se borner à jeter quelques gouttes de chlore liquide très-pur dans de l'eau chaude ; la vapeur du chlore, mêlée à la vapeur d'eau, remplissant l'atmosphère, serait plus facilement supportée par la muqueuse bronchique.

emploie, aucun ne peut suppléer au séjour habituel dans les banchisseries, où, d'après le rapport des directeurs de ces établissements, la phthisie pulmonaire ne se rencontre presque jamais.

ART. 620.

Névralgie opiniâtre guérie par les lavements avec le cyanure de potassium.

On lit l'observation suivante dans le *Précis de la Constitution médicale du département d'Indre-et-Loire :*

Le nommé Plonquain, jardinier, était atteint depuis trente-cinq jours d'une névralgie lombaire des plus graves et des plus douloureuses qu'il soit possible de voir; on avait vainement essayé les applications de sangsues, les vésicatoires volants, le baume opodeldoch, les liniments volatils, l'acétate de morphine à la dose de plusieurs grains, rien n'avait pu calmer les douleurs atroces dont ce malheureux était tourmenté : immobile dans son lit, jetant des cris perçants lorsqu'on remuait quelque chose dans sa chambre, ne pouvant ni voir ni entendre parler, il y avait quatre jours qu'il était dans cet état de souffrances inexprimables, lorsqu'un médecin se décida à faire usage du cyanure de potassium, dont plusieurs fois déjà il avait remarqué les bons effets en pareilles circonstances. Il l'administra en lavement à la dose de *six grains;* l'effet d'abord fut peu sensible; six heures après, un second lavement fut donné où il entrait *dix grains* de cyanure de potassium; les douleurs se modérèrent à l'instant, et le malade eut une heure de sommeil, mais elles reparurent non moins vives au réveil de Plonquain. Troisième lavement avec *quinze grains* de cyanure; nouvelle rémission, démangeaisons très-vives à la peau, sueurs copieuses, puis sommeil de trois heures. On peut remuer le malade dans son lit et le changer de situation. Quatrième lavement avec *vingt grains*, démangeaisons plus vives encore, sueurs abondantes, sommeil de cinq heures. Le malade commence à avoir un peu d'appétit. Le cinquième jour de ce traitement il se trouve beaucoup mieux, peut se remuer dans son lit, chose qu'il n'avait pas faite depuis un mois : comptant sur ses forces, Plonquain demande à se lever; mais à peine sorti de son lit, et appuyé sur ses jambes, il jette des cris affreux, dit avoir les reins cassés, et tombe sans connaissance. La nuit fut des plus orageuses; manque de cyanure de potassium, on ne donne point de lavement; retour des douleurs avec plus d'intensité que jamais. A sa visite du matin, le médecin, effrayé des nouveaux accidents

qui s'étaient développés, ordonne *vingt-quatre grains* du remède qui jusqu'alors avait si bien rempli son attente; l'effet en fut pour ainsi dire instantané : en quelques minutes les douleurs se calmèrent, l'irritation à la peau se développa, et une sueur très-abondante ne tarda pas à se montrer; le malade eut six heures de bon sommeil. Le soir on répète la dose du cyanure; la nuit fut calme. Le lendemain matin le malade peut se tenir quelques minutes sur son séant et se remuer facilement dans son lit; l'appétit est bon, et Plonquain peut prendre quelques aliments solides qui sont facilement digérés. A compter de ce moment on ne donne plus qu'un lavement par vingt-quatre heures, sans que la dose de cyanure ait besoin d'être augmentée.

Pendant douze jours le remède est donné régulièrement le soir, deux heures après le repas; les douleurs, après ce temps, sont totalement calmées, et la guérison complète.

Aucun médicament autre que le cyanure de potassium n'a été prescrit pendant le traitement qui a duré dix-huit jours; les voies digestives étant en bon état, on s'est contenté d'agir sur l'intestin, et, chose remarquable, après l'ingestion d'un remède aussi énergique et surtout à des doses aussi élevées, le malade éprouvait une sorte de bien-être inexprimable. La digestion de son souper se faisait très-rapidement; les garde-robes, toujours régulières et naturelles, n'en éprouvaient aucun trouble, la peau seule paraissait impressionnée au moment de sa plus vive action.

Avant d'essayer le cyanure de potassium, Plonquain était réduit à un état de maigreur (surtout des extrémités inférieures) qui donnait les plus vives inquiétudes. Vingt jours après l'emploi de ce moyen précieux, il était au contraire dans un état d'embonpoint qui pouvait faire naître des doutes sur la gravité du mal dont on venait de triompher avec tant de bonheur.

Réflexions. Nos lecteurs auront été frappés de la dose énorme de cyanure de potassium administrée à ce malade, dose qui, dès le principe, a dépassé de beaucoup celle qui nous a été indiquée par quelques praticiens. M. Bally, entre autres, qui s'est occupé de cette substance, et qui, pour le dire en passant, n'en a point obtenu d'effets aussi marqués, n'en a guère porté les doses au-delà de quinze à dix-huit grains dans les vingt-quatre heures; le plus souvent il le prescrivait sous forme d'une potion ainsi formulée :

Cyanure de potassium, quatre grains;
Sirop de sucre, trois gros;
Eau distillée, deux onces.

à prendre par cuillerée à café, toutes les deux ou trois heures; ou bien en pilules :

Cyanure de potassium,
Amidon,
Sirop de gomme,
} de chaque un demi-grain,

pour une pilule. On en donnait une matin et soir en augmentant progressivement la dose.

C'est un médicament fort énergique, et qui doit être administré avec de grandes précautions.

Revenant à l'observation consignée dans le *Précis*, nous ferons observer que le mode d'administration que l'on a suivi est, selon nous, le plus convenable. Il faut en effet considérer deux choses dans l'ingestion d'une substance médicamenteuse : son action primitive sur le tube digestif et son action consécutive sur l'économie. Or il y a une très-grande différence de sensibilité entre la muqueuse de l'estomac et celle du gros intestin; l'action primitive de ces médicaments énergiques est presque toujours fâcheuse quand on les administre par la bouche; il en résulte deux inconvénients, celui d'abord d'irriter l'estomac, puis ensuite celui de neutraliser l'action du remède. On sait en effet que les médicaments qui, comme on dit, sont mal supportés par l'estomac, n'ont que fort peu d'action sur la maladie que l'on voulait combattre; que ceux au contraire qui passent à l'insu du malade ont une action prompte et presque toujours salutaire. De là les bons effets du sulfate de quinine à petites doses, du mercure excessivement divisé, etc.

D'un autre côté les drogues subissent un certain degré de décomposition dans l'estomac, où elles sont en quelque sorte digérées avant d'être absorbées, tandis que la muqueuse du gros intestin leur donne passage avant qu'elles aient subi la moindre décomposition. Aussi l'expérience prouve-t-elle que les médicaments agissent à dose bien plus faible en lavements qu'en potion ou en pilules. Nous en pourrions citer pour exemple l'opium administré par M. Dupuytren dans le délire nerveux qui survient si fréquemment à la suite des blessures ou des grandes opérations; huit à dix gouttes de laudanum injectées dans le gros intestin rétablissent le calme au bout de quelques instants; il faut des doses beaucoup plus fortes quand on l'administre par la bouche. (*Voy.* art. 99.)

Au reste, ces vérités sont devenues banales, et nous ne les aurions pas rappelées si nous n'étions à même de remarquer chaque jour que, bien que les praticiens en soient convaincus, l'administration des médicaments par injections dans le gros intestin est encore assez rare, ou du moins est beaucoup moins commune qu'elle devrait l'être.

ART. 621.

Note sur la présence du cuivre dans le vin, le cidre, le blé, et la plupart de nos aliments.

Nous avons rapporté à l'article 533 de ce Journal le procédé de M. Boutigny, pharmacien à Evreux, pour reconnaître dans un liquide la présence d'une très-petite quantité de cuivre, procédé qui consiste à suspendre, à l'aide d'un cheveux, la moitié d'une aiguille fine au milieu du liquide préalablement acidulé par l'acide sulfurique (Six gouttes d'acide sulfurique à soixante-six degrés, pour deux cent soixante grammes de liquide.) L'appareil ainsi disposé et placé sous une cloche est abandonné à lui-même dans un appartement isolé ; après six, huit, douze ou vingt-quatre heures, l'aiguille perd son éclat métallique, et au bout de quelques jours le cuivre contenu dans le liquide vient se déposer sur l'aiguille. On reconnaît par ce procédé une quantité extrêmement faible de préparations cuivreuses et l'on prévoit tout le parti qu'on pourra tirer de cette découverte en médecine légale ; mais des recherches ultérieures de ce pharmacien montrent la nécessité de multiplier les expériences sur ce sujet avant de pouvoir assigner la quantité de cuivre nécessaire dans les vomissements, les selles ou les liquides avalés pour constituer aux yeux du médecin un empoisonnement.

Il paraît, en effet, que la plupart des aliments dont nous faisons usage contiennent du cuivre en plus ou moins grande quantité. Ainsi M. Boutigny en a trouvé dans du cidre que l'on tirait de la pièce qui le contenait à l'aide d'un robinet de cuivre ; dans du cidre à la préparation duquel le cuivre n'avait point été employé ; dans des eaux de Seltz et de Vichy factices de plusieurs établissements de Paris ; dans de l'eau qui avait servi à faire cuire de l'oseille dans un chaudron de cuivre jaune ; cette eau contenait une quantité prodigieuse de cuivre ; dans de l'eau qui avait servi au même usage pour des épinards, des artichauts, de la chicorée, etc. ; dans du bouillon de bœuf préparé dans un vase de cuivre assez mal étamé ; dans du bouillon de bœuf préparé dans le même vase, mais étamé à neuf (ici la quantité de cuivre était très-minime) ; dans trois échantillons de vinaigre, et dans dix échantillons d'eau-de-vie ; enfin dans du vin de Bordeaux et dans du vin de Châblis.

On devait s'attendre à trouver du cuivre dans la plupart de ces substances ; le cuivre est employé pour extraire le cidre de la barrique, dans la fabrication des eaux minérales, pour

faire cuire les légumes; les alambics des distillateurs sont en cuivre, mais il en est d'autres qui sembleraient n'en devoir pas contenir, le vin, par exemple, et quelques substances dont nous allons parler tout-à-l'heure.

Quoi qu'il en soit, il est résulté des expériences de M. Boutigny qu'on peut bien manger des légumes cuits dans des vases de cuivre, mais qu'il serait imprudent d'employer pour la préparation des aliments l'eau qui a servi à leur cuisson.

Pour reconnaître si le blé contenait une certaine quantité de cuivre, ce pharmacien a dû suivre un mode particulier d'analyse : cent trente-six grammes de grains de blé nouvellement détachés des épis ont été introduits dans un matras de la capacité de deux litres environ; deux cent soixante-douze grammes d'acide nitrique pur et concentré ont été versés dessus, puis on a laissé ces substances en repos pendant vingt-quatre heures. Après ce temps on a chauffé le matras jusqu'à faire bouillir l'acide nitrique; après une vive effervescence le blé a disparu complétement, et il n'est plus resté qu'un liquide transparent de couleur ambrée. Ce liquide a été évaporé jusqu'à un état complet de dessiccation. Après l'avoir laissé refroidir on a versé sur ce résidu cent vingt-huit grammes d'ammoniaque liquide, avec laquelle on l'a laissé en contact pendant quarante-huit heures, ayant soin de l'agiter de temps en temps, puis on a décanté et fait évaporer jusqu'à siccité. Ensuite ce résidu a été délayé dans 250 grammes d'eau distillée préalablement acidulée par l'acide sulfurique; la solution filtrée dans un verre à expérience, on y a ajouté la petite aiguille, et au bout de quelques jours on l'a trouvée couverte de cuivre.

Le blé qui avait servi à cette expérience avait été récolté dans une pièce de terre voisine de la ville, et qui avait été fumée avec *des boues de rues;* une autre quantité de blé récolté dans une terre fumée avec *du noir animal* contenait une proportion de cuivre beaucoup plus sensible; enfin une troisième quantité de blé récolté dans une plaine éloignée de la ville n'a pas fourni la moindre trace de cuivre. Or il est constant que les boues de rues et le noir animal ayant servi à la clarification du sucre ou d'autres produits chimiques contiennent du cuivre, tandis que d'autres engrais n'en contiennent pas; il est donc naturel de penser que le blé, la vigne et les pommiers absorbent le cuivre que contiennent les engrais; il en est de même de certains légumes qui ont offert quelquefois des traces de ce métal.

On aurait pu penser que la mélasse qui reste si long-temps en contact avec du cuivre devait contenir une certaine quan-

lité de ce métal ; mais plusieurs analyses n'en ont fait trouver aucun atome ; quant au caramel, il en contient une quantité notable, ce qui est dû sans doute à la présence des acides qui se forment pendant la décomposition du sucre.

Il résulte de ces expériences qu'il ne suffira point d'avoir trouvé des traces de cuivre dans les matières des vomissements ou des selles ou dans les liquides extraits des cavités splanchniques pour conclure qu'il y a eu empoisonnement. Il est évident que si ce métal se rencontre dans la plupart des substances qui servent à notre alimentation on en retrouvera presque toujours des traces, non seulement dans la matière des vomissements, mais encore dans la plupart des tissus, des sécrétions et des excrétions. Il reste à savoir quelle quantité de cuivre on devra rencontrer après une mort prompte pour déclarer qu'il y a eu empoisonnement ? C'est une question fort importante en médecine légale, et que de nouvelles expériences résoudront probablement.

(V. *Journ. de Chim. méd.*, mars.)

ART. 622.

Observation curieuse d'une boulimie congénitale accompagnée de vomissements de sang et d'attaques d'épilepsie ; autopsie cadavérique.

M. le docteur Descuret a publié, dans le dernier numéro des *Annales de la Médecine physiologique*, une observation de boulimie congénitale qui doit exciter au plus haut point l'intérêt des médecins et des physiologistes.

Dès les premiers moments de sa vie, une fille nommée Anne Denise se fit remarquer par sa voracité ; elle épuisait ses nourrices et mangeait plus que quatre enfants de son âge. Vers sa septième année eut lieu l'évacuation menstruelle et les attributs de la virginité. Parvenue à sa dixième année, elle quitta l'école où on l'élevait et où elle mangeait le pain de tous les enfants ; plus tard elle tint elle-même une petite école, n'exigeant pour paiement que du pain dont elle mangeait alors environ dix livres par jour. Une chute qu'elle fit l'ayant blessée au mamelon, elle vint à Paris pour y être traitée ; mais avant d'entrer à l'hôpital elle fut deux fois arrêtée dérobant chez des boulangers des pains qu'elle dévorait à l'instant même. Elle fut reçue à Saint-Louis, et pendant sept mois il y eut par sa blessure un écoulement sanguin que les soins de l'art ne pouvaient entièrement arrêter. Les règles n'en venaient pas moins fréquemment et en grande abondance ; de plus un vomissement de sang auquel elle était sujette depuis plusieurs années

continuait d'avoir lieu périodiquement; enfin elle éprouvait depuis l'âge de sept ans des accès d'épilepsie qui s'étaient montrés la première fois à la suite d'une tentative de viol. Sortie de l'hôpital, elle erra dans la ville, ne pouvant trouver à rassasier sa fin dévorante : elle fut enfin admise à la Salpétrière, où elle reçut les soins de MM. Esquirol et Amussat.

Sa faim était alors satisfaite par huit à dix livres de pain par jour; son sommeil était très-court; elle ne buvait presque pas, si ce n'était pendant les accès d'épilepsie; ses selles étaient rares et parfois sanguinolentes. Les vomissements de sang avaient lieu deux à trois fois par mois, et elle était prise à peu près aussi fréquemment de *sa grande faim;* elle mangeait alors pendant la nuit jusqu'à 24 livres de pain. Dès que ces accès étaient terminés, elle se jetait sur son pain et mangeait avec une voracité extraordinaire.

Sortie de la Salpétrière, elle vint, au mois de février 1823, consulter M. Descuret. Elle était alors âgée de trente-sept ans. Elle ressentait un prurit insupportable au nez, au nombril et à l'anus. Deux onces d'huile de ricin avec une once de sirop de limons lui firent rendre plusieurs fragments de ténia A dater de ce moment la faim de Denise diminua sensiblement; elle ne consommait plus que cinq livres de pain et deux ou trois fortes soupes par jour.

Cette fille avait donc plusieurs sortes de faim : *sa faim* qui, de 1820 à 1822, était apaisée par douze livres d'aliments en vingt-quatre heures; *ses faims* qui avaient lieu trois ou quatre fois par mois, et pendant lesquelles elle mangeait de vingt à vingt-quatre livres de pain; et *sa grande faim,* qui eut lieu pendant cinq ans de suite le 9 février, et une fois le Vendredi-Saint, *parce qu'elle avait pensé au jeûne.* C'est alors qu'elle dévorait en vingt-quatre heures trente à trente-deux livres d'aliments, mangeant et vomissant alternativement du sang jusqu'à ce qu'elle tombât épuisée de fatigue.

Depuis le mois de février 1823, Denise faisait un abus effrayant de liqueurs alcooliques. Elle prenait toutes les deux heures un verre de vin ou d'eau-de-vie, prétendant que les liquides la soutenaient mieux que les solides. Le principal effet de ces écarts de régime fut la fréquente suppression des règles, à laquelle les saignées ne suppléaient qu'imparfaitement; elle commença aussi à avoir des goûts bizarres; elle mangeait du *mou cru,* et *se dégraissait souvent les dents* en allant à la Glacière brouter de l'herbe qu'elle digérait ordinairement assez bien.

Le 1er juillet 1828, s'étant rendue à son pâturage favori, elle cueillit un panier d'herbes et de boutons d'or (*ranunculus*

acris) qu'elle mangea pour son souper. Il survint des coliques violentes qu'elle essaya vainement de calmer avec du vin chaud et de l'eau-de-vie. M. Descuret, appelé le 12 juillet seulement, la trouva affectée d'ictère. Il y avait œdème des extrémités supérieures et inférieures, amaigrissement considérable du corps et *inappétence*. Le traitement ordonné fut suivi d'un mieux sensible; mais, le 5 août, ayant bu près d'une bouteille d'eau-de-vie, l'œdème et le ballonnement du ventre disparurent, et elle succomba en quelques heures.

A l'autopsie on trouva *l'estomac d'une petite dimension;* sa membrane muqueuse présentait çà et là, ainsi que celle des intestins, quelques points enflammés. Il n'y avait point de vers; le foie était gras et très-volumineux. Les autres organes étaient sains. Une circonstance fort remarquable, c'est que les condyles de l'os maxillaire inférieur étaient presque entièrement détruits, ce que l'on concevra facilement en songeant que la mastication a été permanente pendant près de quarante-deux ans.

Cette fille était d'une taille et d'un embonpoint médiocres, et d'une constitution éminemment sanguine. Sa démarche, sa voix et ses gestes tenaient plus de l'homme que de la femme. Son appétit utérin fut long-temps excessif, et le coït n'eut jamais lieu sans lui occasioner à l'instant même une légère attaque d'épilepsie. Sa conversation brusque et décousue n'était guère qu'un tissu de mensonges et roulait presque toujours sur sa faim. Les fleurs avaient pour elle un attrait irrésistible. Elle donna quelquefois de l'argent aux pauvres, mais du pain, jamais. Sa probité n'était point ébranlée à la vue de l'or, mais elle défaillait devant un morceau de pain. Un jour, quoiqu'elle eût de l'argent sur elle et du pain dans son panier, elle déroba un pain appartenant à un maçon, et s'enfuit à toutes jambes. Elle raconta ensuite son action à M. Descuret, et lui demanda si elle ne ferait pas bien d'envoyer 5 fr. à ce maçon. Celui-ci approuva fort son intention et l'engagea à joindre *un pain* à son envoi. A ce mot elle entra dans une violente colère : je lui enverrai 10 fr., dit-elle d'une voix émue, 15 fr. si vous le voulez, mais il n'aura jamais de moi une bouchée de pain.

En résumé on peut dire que cette femme a essentiellement vécu pour la digestion, et il est difficile de trouver dans sa vie entière quelques instants qui ne soient pas exclusivement consacrés à cette fonction. Quelques moments avant de mourir, ne pouvant plus manger de pain, elle força sa sœur à manger près d'elle, presque dans sa bouche, et mourut en disant : *Puisque le bon Dieu ne veut pas que je mange, que j'aie du moins le plaisir de voir manger.*

ART. 623.

Questions de médecine légale; accidents excessivement graves causés par l'administration d'un purgatif. Considérations sur les médicaments actifs administrés pendant le cours des règles.

M. Vialle a publié dans le même journal l'observation d'une jeune demoiselle qui, par erreur, soit de son médecin, soit du pharmacien, fut empoisonnée et éprouva des accidents excessivement graves. Il se demande si dans un cas semblable le médecin appelé en consultation par la famille doit en donner avis à l'autorité ; voici le fait :

Une demoiselle âgée de vingt ans, douée d'une bonne constitution avait depuis quelque temps peu d'appétit et des règles moins abondantes que de coutume. Un médecin lui ordonna un vomitif qui détermina l'apparition des règles. La malade se croyait guérie lorsque celui-ci vint la voir et la trouva à table mangeant de bon appétit ; il prétendit que la guérison avait été trop prompte et qu'il fallait purger encore ; malgré les résistances de la malade, qui objectait son état menstruel, ce médecin lui ordonna un minoratif qui fut pris le lendemain matin.

Aussitôt se déclarèrent des vomissements violents accompagnés de vives coliques ; la malade vomissait jusqu'aux excréments ; les règles se supprimèrent. Le médecin, appelé aussitôt, ne revint qu'au bout de quelques jours, ordonna plusieurs potions et des pilules ; mais les accidents ne firent qu'accroître et persistaient depuis onze jours lorsque M. Vialle fut appelé. Il trouva cette jeune demoiselle éprouvant tous les demi-quarts d'heure environ, des secousses effroyables de vomissements, et rejetant ainsi de la bile, du sang et des excréments. Elle poussait des cris effrayants. La langue était rouge, profondément gercée et recouverte en partie d'une couche membraniforme noirâtre ; le pouls était faible, intermittent, la peau presque froide (*Eau de gomme, lait édulcoré, liniment narcotique sur l'abdomen, bain tiède et dix sangsues sur le ventre à la sortie du bain.*)

Le lendemain il y avait un mieux sensible (*Mêmes moyens.*) A partir de cette époque on put espérer de sauver la malade, mais il fallut huit mois d'un régime sévère et un voyage au pays natal pour la rétablir complétement.

Dès sa première visite, M. Vialle demanda que le médecin qui avait traité cette malade fût invité à se joindre à lui pour partager la responsabilité de ce cas très-grave ; mais celui-ci refusa de se rendre à cette invitation. M. Vialle déclara alors

qu'il y avait eu empoisonnement, et écrivit aussitôt à l'épicier-droguiste qui avait livré les médicaments, afin de savoir quelle était leur nature, ajoutant que si l'on ne faisait une réponse satisfaisante, il se verrait forcé d'en donner connaissance à l'autorité. Le médecin et l'épicier ayant refusé toute explication sur ce point, M. Vialle se crut dans la nécessité d'en prévenir le procureur du roi.

Par suite des informations qui eurent lieu, il fut reconnu que depuis *dix-huit ans* cet homme exerçait illégalement la pharmacie. Un pharmacien envoyé pour opérer la saisie de l'apothicairerie illégale déclara que les drogues étaient tenues dans un grand désordre; que les poisons n'étaient pas séparés des médicaments d'un usage journalier et que l'on ne gardait point un registre exact des substances vénéneuses que l'on vendait, etc. D'après ce rapport, l'épicier fut condamné à 3,000 fr. d'amende et à la suppression de sa pharmacie.

Réflexions. Il nous semble que dans cette observation il y a eu un véritable *empoisonnement*, car les accidents formidables qui ont eu une si longue durée et ont failli entraîner la perte d'une jeune femme dans un état de santé à peu près parfait au moment de l'ingestion du remède, n'ont pu être produits même par un purgatif violent à doses ordinaires. Cette circonstance jointe à l'état déplorable dans lequel était tenue la pharmacie d'où l'on a tiré le remède indique assez qu'une erreur grave a été commise. Il est vrai que cette femme était au moment du flux de ses règles, et que quelques médecins pourraient croire qu'un drastique administré à cette époque à dose modérée, contrariant une fonction naturelle, est suffisant pour expliquer les accidents terribles qui sont survenus. Sans nous demander si M. Vialle pouvait se dispenser de prévenir l'autorité d'un si grave abus, nous dirons donc quelques mots sur l'administration de médicaments actifs pendant la durée du flux menstruel.

L'exemple que l'on vient de lire ne peut aucunement sous ce rapport être pris en considération, car, la dose et la nature du purgatif nous étant inconnues, on ne saurait attribuer à la coïncidence de l'écoulement des règles des accidents aussi formidables, qui n'ont dépendu, selon toute vraisemblance, que de l'ingestion dans l'estomac d'une substance vénéneuse; mais quel est le résultat habituel d'une médecine active pendant cette époque? Long-temps on a considéré l'écoulement des menstrues comme une fonction qu'il fallait bien se donner de garde de contrarier par l'administration de remèdes dirigés contre une affection préexistante. Ce précepte était appuyé sur deux motifs principaux : d'abord, c'est qu'il est d'observa-

tion que lorsqu'un organe est le siége d'une congestion plus ou moins étendue, l'écoulement des règles suffit souvent pour en amener la résolution; en second lieu, c'est qu'une révulsion produite sur un point éloigné de l'utérus ou une émission sanguine pratiquée pendant que cet organe est gorgé de sang peuvent suspendre l'écoulement des règles et contribuer par conséquent à aggraver la maladie.

Ces deux assertions émises en général sont justes et doivent être fortement prises en considération par les praticiens; mais si on les appliquait à tous les cas et si elles suffisaient toujours pour empêcher d'agir, on perdrait souvent un temps précieux pendant lequel la phlegmasie que l'on se bornerait à observer ferait de rapides progrès.

S'il est vrai, en effet, que l'écoulement des règles a suffi pour dégorger un organe enflammé, cette heureuse terminaison ne s'est observée que dans une phlegmasie peu profonde ou peu étendue; c'est donc un faible secours que celui que l'on est en droit d'attendre de l'écoulement des menstrues, et on peut l'invoquer tout au plus dans une maladie légère et dont l'issue n'est pas douteuse.

Mais quand un organe est profondément enflammé, dans une pneumonie, par exemple, une gastrite ou une fièvre grave, l'attente de l'arrivée des règles ou l'existence même de ce flux sanguin n'est point un motif suffisant de se borner à la médecine expectante. Les saignées, les révulsifs à l'intérieur et à l'extérieur ne suspendent que rarement le cours des règles, le plus souvent ces moyens le provoquent, et quand après une médication active les règles cessent de couler, c'est toujours une chose fâcheuse, sans doute, mais on doit plutôt regretter cet écoulement comme un moyen de moins employé par la nature pour se débarrasser, qu'en considérer la suppression comme une maladie nouvelle qui vient se joindre à la première. L'inconvénient qui en résulte ne saurait être balancé par le danger réel attaché au progrès d'une phlegmasie fixée dans un organe important et négligée pendant quelques jours. Au reste l'observation prouve que dans le plus grand nombre des cas c'est une inflammation, soit d'un organe éloigné, soit de l'utérus lui-même, qui s'oppose à l'écoulement des règles; il serait donc peu rationnel de respecter cette phlegmasie sous le prétexte que les moyens employés pourraient déranger le flux menstruel.

En résumé, l'époque de l'écoulement des règles doit être prise en considération par les praticiens toutes les fois que l'affection est légère et le résultat certain; mais quand un organe important est le siége d'une phlegmasie plus ou moins

profonde, on doit agir pendant la durée du flux menstruel aussi activement qu'à toute autre époque.

Nous aurions des considérations à peu près semblables à faire valoir, relativement à la femme malade pendant la durée de la grossesse. Ce sera l'objet d'un des articles suivants.

ART. 624.

Observation sur un accouchement de deux jumeaux, l'un vivant et l'autre mort depuis plusieurs jours. (Article communiqué par M. Hilaire, médecin à Rouen.)

La dame Lebrumont, blanchisseuse, fut prise le 27 janvier dernier, vers huit heures du matin, des premières douleurs de l'enfantement. Cette dame, âgée de trente-quatre ans, grande et fortement constituée, était à sa première grossesse. Les douleurs furent lentes jusque vers midi, époque à laquelle les eaux s'écoulèrent; je sentis alors la tête d'un enfant assez volumineux se présentant en première position. Le travail continua à marcher fort lentement; à peine survenait-il quelques faibles contractions de temps à autre. A une heure du matin je me décidai à appliquer le forceps que la malade, fort affaiblie, réclamait depuis long-temps. J'obtins assez facilement l'extraction d'un enfant du sexe féminin, très-volumineux, mais paraissant asphyxié. L'insufflation dans la bouche et des frictions pratiquées sur la poitrine le rappelèrent promptement à la vie.

Rassuré sur son existence, je songeai à délivrer la mère, mais je m'aperçus qu'un second enfant était contenu dans la matrice. Les membranes qui l'enveloppaient se rompirent et donnèrent issue à une eau sale et fétide. J'obtins promptement, à l'aide de la version, ce second enfant, qui était dans un état de putréfaction assez avancé pour me faire supposer que la mort datait de sept à huit jours.

La femme fut reportée dans son lit, et aucun accident ne survint dans les premiers jours; seulement les seins ne se remplirent point de lait, et les lochies furent remplacées par un écoulement blanc et abondant. Le 2 février je la trouvai en proie à un délire qui se manifestait par l'incohérence des idées, une grande loquacité, le refus des boissons, etc. De forts sinapismes appliqués sur les pieds suffirent pour calmer tous ces accidents au bout de quelques heures, et la malade se rétablit très-bien.

Elle m'apprit que huit jours avant son accouchement elle avait fait une chute sur le côté droit étant chargée d'un assez gros paquet de linge. Il est probable que le choc aura causé

la mort d'un des enfants, et que l'autre, qui avait ses membranes et son placenta séparé, n'aura reçu qu'une commotion trop légère pour lui ôter la vie. Dans l'espace de vingt-quatre ans de pratique, c'est le seul cas de ce genre que j'ai rencontré.

Réflexions. Cette observation est intéressante et peut donner matière à plusieurs considérations pratiques. Remarquons d'abord que chaque enfant avait ses membranes propres et un placenta séparé; ce cas est assez rare : dans le plus grand nombre des grossesses composées, les membranes sont bien distinctes, mais un seul placenta reçoit l'insertion des deux cordons, soit qu'il ait toujours été unique, soit que deux placentas primitivement séparés se soient réunis entre eux pour ne former qu'une seule masse. C'était le cas d'une grossesse triple, également observée par M. Hilaire, et dans laquelle il n'existait qu'un placenta qui offrait à son centre l'insertion des trois cordons. Il résulte de ces remarques sur la fréquence des placentas uniques, qu'après l'expulsion d'un premier enfant il serait imprudent de tenter de délivrer la femme avant d'avoir extrait le second, car il n'existe aucun moyen de reconnaître avant la délivrance si le placenta est unique ou séparé.

Quand chaque fœtus est ainsi isolé par des membranes propres, les dangers qu'il court sont beaucoup moindres, et il semble qu'on doive assister à deux accouchements simples; mais quand un même sac les enferme, les accidents sont si fréquents qu'on pourrait peut-être ranger ces accouchements doubles dans la classe des accouchements laborieux. Les enfants ainsi rapprochés tendent en effet à s'engager en même temps aux détroits du bassin, et il est rare que quelqu'une des parties de l'un ne gêne pas la libre sortie de l'autre; ajoutez que souvent les cordons s'enlacent et se nouent de manière à interrompre la circulation de l'un ou de l'autre fœtus; mais l'accident le plus commun peut-être et qui entraîne fréquemment les accoucheurs dans une erreur fâcheuse, c'est la présentation à l'orifice de la matrice de deux pieds appartenant à des fœtus séparés. Cette erreur est facile à éviter sans doute quand on est prévenu de l'existence d'une grossesse double, et qu'on peut introduire le doigt assez avant pour pénétrer jusqu'à la hanche d'un fœtus et la contourner, mais cette précaution n'est pas toujours prise par le chirurgien, qui est loin de soupçonner la présence de deux jumeaux.

Nous ne voulons pas insister sur tous les accidents qui peuvent se présenter dans l'accouchement composé, il vaudra mieux les constater par des observations qui seront successivement exposées dans ce Journal; mais, on peut avancer

qu'en général on est fréquemment obligé de recourir à des manœuvres pour l'extraction de deux jumeaux qui semblent se présenter dans des positions plus souvent vicieuses qu'on ne l'observe dans les cas où un seul enfant est contenu dans la matrice.

Dans l'observation que l'on vient de lire, après la rupture des membranes enveloppant le second enfant, M. Hilaire s'est empressé d'en faire la version et de l'extraire par les pieds ; l'inertie de la matrice ayant nécessité l'application du forceps pour extraire le premier, il était évident qu'une manœuvre devenait nécessaire pour le second. Une précaution importante à prendre, dans des cas semblables, est de n'extraire la totalité du corps du fœtus que très-lentement, et en faisant frictionner la matrice afin de lui donner le temps de revenir sur elle-même ; les hémorrhagies ne sont jamais plus fréquentes que lorsque la matrice, énormement distendue par deux jumeaux, se trouve tout-à-coup vidée de ce qu'elle contenait.

Enfin, le point sur lequel nous voulons surtout fixer l'attention de nos lecteurs, est la circonstance remarquable de la putréfaction d'un enfant, tandis que l'autre, renfermé dans une poche séparée, avait conservé la vie et la santé. C'est une particularité fort importante et sur laquelle nous aurons plusieurs fois occasion de revenir, ce cas intéressant également et la médecine légale et la médecine pratique.

ART. 625.

LEÇONS CLINIQUES DE L'HOTEL-DIEU.

§ I. *Considérations sur le goître, son traitement par le séton.*

Il est entré à l'Hôtel-Dieu dans les premiers jours de février une jeune fille d'une petite taille, quoique assez bien constituée : elle habite un pays bas et humide, au pied des montagnes, où il y a, dit-elle, beaucoup de *grosses gorges*. Elle offrait elle-même à la partie antérieure du cou deux tumeurs unies l'une à l'autre par une sorte de lien, et formées par le développement des deux moitiés du corps tyroïde. Cette masse était au moins du poids d'une livre, d'une consistance molle, et cependant plus dure dans certains points ; on voyait à sa surface un réseau veineux si abondant que la moindre piqûre devait y causer une hémorrhagie considérable.

L'enlèvement de la tumeur, a dit M. Dupuytren, offrirait trop de danger : elle est située dans le voisinage de très-gros vaisseaux, et reçoit elle-même les quatre artères tyroïdes qui, dans l'état naturel, sont très-volumineuses ; à plus forte raison, doivent-elles l'être lorsque la glande à laquelle elles se distribuent a acquis un volume si

considérable. Il est donc plus rationnel de traverser cette tumeur par un ou deux sétons; c'est la méthode la plus sûre, et qui jusqu'à ce jour a été suivie des plus nombreux succès.

Il y a trois semaines environ une jeune femme s'est présentée à la consultation pour une autre affection. Elle avait autrefois séjourné dans ces mêmes salles pour un goître très-volumineux au travers duquel on avait passé deux sétons; la résolution la plus complète s'est opérée en peu de temps, et aujourd'hui elle est entièrement débarrassée de cette tumeur, qui était considérable. Il était survenu pendant le traitement un violent accès d'aliénation mentale, mais il est évident que cet accident n'avait aucun rapport avec la méthode employée.

Pour pratiquer cette opération plusieurs précautions sont à prendre, car l'aiguille doit passer dans le voisinage de parties importantes à ménager. Voici le procédé qui a été suivi le 15 février. Une aiguille à séton a été plongée dans le corps tyroïde de sa partie antérieure et supérieure, vers sa partie postérieure et inférieure; mais on a mis beaucoup de soin à éviter d'ouvrir les grosses veines que l'on voyait ramper sur la tumeur, ou de percer le sterno-mastoïdien, ce qui aurait rendu les mouvements du cou fort pénibles. La pointe de l'instrument a été soulevée pour éviter la carotide primitive, et l'on avait recommandé à la malade, quelque douleur qu'elle éprouvât, de ne pas crier ni retenir sa respiration ce qui eût fait affluer le sang dans la glande. Enfin, l'aiguille dirigée d'avant en arrière, puis de dedans en dehors, a traversé à peu près le centre de la tumeur et est venue sortir à son bord postérieur. Un ruisseau de sang veineux et artériel s'est aussitôt écoulé; mais on a placé sur chaque ouverture le doigt d'un aide, et l'hémorrhagie s'est aussitôt arrêtée.

Dans cette petite opération, il s'écoule ordinairement un flot de sang qui pourrait effrayer l'opérateur et être promptement funeste au malade, si on n'avait les moyens de suspendre aussitôt l'hémorrhagie; il suffit en effet de placer les doigts sur les deux plaies, et de laver avec de l'eau très-froide pour que le sang cesse aussitôt de couler, lorsqu'en prenant les précautions indiquées on a évité de léser les artères.

On a beaucoup vanté certains remèdes, et surtout dans ces dernières années les préparations d'iode pour dissoudre les tumeurs goîtreuses. M. Dupuytren a employé ce médicament tant à l'intérieur qu'en frictions sans en obtenir de très-grands avantages. Ces tumeurs sont en effet de natures si diverses qu'on pouvait aisément prévoir que l'iode ne devait réussir que dans certains cas. Des succès ont sans doute été obtenus, lorsque la glande n'avait pour ainsi dire pas changé de nature. Il n'est aucun traitement plus généralement efficace que le séton, et que l'on puisse appliquer à un plus grand nombre de cas; il faut cependant excepter les goîtres, dont quelques parties sont squirrheuses ou osseuses, et qui ne pourraient ou ne devraient pas être traversées par une aiguille.

Un seul séton a été passé chez cette jeune fille, et déjà la diminution de la tumeur est si considérable qu'il ne sera probablement pas nécessaire d'en passer un second.

ART. 626.

§ II. *Tumeurs abdominales donnant lieu à des erreurs de diagnostic.*

Parmi les nombreuses tumeurs qui se développent sur les différents points de l'abdomen chez les femmes, il en est dont la nature est peu connue, et qui donnent souvent lieu à des erreurs de diagnostic. Ces tumeurs se développent quelquefois instantanément, et, après avoir duré un temps plus ou moins long, disparaissent tout-à-coup pour se reproduire à une autre époque.

Le 6 mars on a reçu à l'Hôtel-Dieu une femme qui présentait dans la région de la matrice une tumeur annonçant une grossesse d'environ six mois. Elle assurait qu'il y a quatre mois, cette tumeur, aussi volumineuse qu'on l'observe aujourd'hui, avait tout-à-coup disparu de la manière la plus complète. L'élève qui la toucha crut reconnaître que son siége était dans la matrice, mais à la visite du lendemain, M. Dupuytren reconnut que cette tumeur abdominale semblait prendre naissance dans le foie et s'étendait jusque dans le petit bassin. Cette tumeur n'a pas semblé de la nature de celles qui se développent et disparaissent tout-à-coup chez certaines femmes hystériques, et il est probable que l'erreur de cette femme tenait à sa position dans le lit. Cependant elle a donné matière à quelques rapprochements intéressants.

Une grande dame était accusée par son mari d'infidélité, parce que, de retour d'un assez long voyage, celui-ci lui avait trouvé le ventre développé comme il l'est d'ordinaire à six mois de grossesse. M. Dupuytren fut appelé, toucha la femme et reconnut que le corps de la matrice lui-même avait le volume qu'il offre ordinairement au quatrième mois de la conception, mais il ne put affirmer qu'il y eût grossesse.

Au bout de douze jours il fut appelé de nouveau, et trouva que la matrice avait tout-à-fait repris son volume ordinaire; il devait nécessairement soupçonner un avortement, mais cette dame, qui plusieurs fois avait observé de semblables et subites résolutions de la tumeur abdominale, l'engagea à revenir au bout de quelques jours, et la tumeur avait en effet reparu.

Le plus souvent les tumeurs qui se développent ainsi subitement ont leur siége dans les intestins, mais dans le cas que nous venons de rapporter et dans plusieurs autres bien observés, c'est le corps lui-même de la matrice qui était développé, probablement par des gaz qui s'exhalent dans son intérieur quoique rien n'annonce leur sortie lorsque la tumeur se dissipe.

Il y a six mois, M. Dupuytren a pu observer la femme d'un magistrat de province venue à Paris pour se faire traiter d'une tumeur semblable. Ce chirurgien pensa d'abord que la matrice était développée par des hydatides, une mole ou un corps fibreux; mais cette dame lui ayant assuré que la tumeur disparaissait quelquefois d'une manière complète sans qu'elle rendît par l'urètre ou le vagin ni gaz, ni liquide, il est évident qu'elle portait une tumeur du genre de celles que nous venons de décrire.

ART. 627.

§ III. *Douleurs rhumatismales de la vessie simulant la présence d'un calcul. — Douleurs rhumatismales des testicules.*

Un jeune homme est entré à l'Hôtel-Dieu se plaignant de douleurs à la vessie ; il croyait avoir un catarrhe ou la pierre, ainsi qu'un médecin le lui avait dit. Interrogé avec soin, ce malade apprit qu'il souffrait lorsque la vessie etait pleine d'urine, et lorsqu'il urinait ; mais que quand la vessie était vide il n'éprouvait aucune douleur ; il ne souffrait d'ailleurs nullement, ni dans le gland, ni dans la verge. Une circonstance pouvait en outre aisément éclairer sur la nature de son mal, c'est qu'il convenait avoir eu long-temps dans les jambes des douleurs qui avaient disparu tout-à-coup et s'étaient fixées sur la vessie. Un vésicatoire fut appliqué sur l'hypogastre et tous les accidents cessèrent.

Ces douleurs rhumatismales de la vessie ne sont pas rares, et elles ont souvent donné lieu à de graves erreurs de diagnostic.

M. Vassal, médecin distingué de Paris, avait un élève qui se plaignait de douleurs absolument semblables dans la région de la vessie. Celui-ci s'adressa à plusieurs chirurgiens qui le sondèrent et crurent trouver un calcul ; peut-être avaient-ils rencontré quelques brides qui les induisirent en erreur. Ce jeune homme fut taillé, et l'on ne rencontra point de calcul. Quand la plaie fut fermée les douleurs persistèrent. M. Vassal crut alors qu'il y avait un catarrhe de vessie ; il plaça un vésicatoire sur l'hypogastre et le malade fut promptement guéri.

Depuis cette époque plusieurs praticiens ont fait des recherches sur ces sortes de douleurs, et ont reconnu qu'elles étaient de nature rhumatismale (1).

---

(1) Les parties génitales sont assez fréquemment le siége de douleurs rhumatismales ; les testicules surtout, que l'on plonge souvent imprudemment dans l'eau froide, peuvent en être affectés et faire croire à une affection beaucoup plus grave. Deux jeunes médecins consultèrent ensemble M. Dupuytren, au mois d'août dernier, pour des douleurs qu'ils éprouvaient dans les testicules, et particulièrement dans celui du côté droit. Ils avaient employé inutilement, depuis un an, les bains, les sangsues, les cataplasmes, les frictions mercurielles, etc., et craignaient qu'il ne se déclarât une affection qui semblait devoir être au-dessus des ressources de l'art. Sur la demande de ce professeur, ils déclarèrent avoir éprouvé des douleurs rhumatismales sur différents points du corps. La nature du mal reconnue, il ne fut pas difficile de faire un traitement efficace. Il se vêtirent de laine de la tête aux pieds, et enveloppèrent les testicules avec un suspensoir de la même étoffe ; les douleurs disparurent aussitôt.

ART. 628.

§ IV. *Observation de phlébite; guérison par les évacuations sanguines et l'émétique à haute dose.*

Un homme s'est présenté à l'Hôtel-Dieu avec un panari qui, dès le début, s'est accompagné de symptômes assez insolites. Le doigt était froid et de couleur bleue, et il paraît qu'il n'offrait pas beaucoup de sensibilité, car le malade y avait fait plusieurs entailles assez profondes avec des ciseaux.

A son entrée dans l'hôpital, on remarquait peu de gonflement inflammatoire au doigt; mais sur la face dorsale de la main, il y avait un phlegmon érysipélateux. Une incision pratiquée sur le doigt amena une certaine quantité de pus, mais il ne s'écoula point de sang. Une seconde incision sur le dos de la main fut suivie d'un écoulement de sang assez abondant; mais dès cette époque, il y avait le long de la partie interne du bras des cordons durs et douloureux, qui indiquaient le trajet des veines enflammées. Les incisions pratiquées soulagèrent beaucoup le malade, mais l'inflammation des veines fit des progrès, malgré une très-large application de sangsues sur la main, l'avant-bras et le bras, des bains et des cataplasmes; le lendemain, il y avait un gros, large et épais cordon sur la partie antérieure de l'avant-bras au pli et à la partie interne du bras; on seconda les moyens indiqués par une forte révulsion sur le tube digestif: six grains d'émétique dans six onces d'eau furent administrés pendant trois jours. Dès le jour suivant, l'amélioration était notable: peu à peu l'engorgement des veines s'est dissipé, la douleur a disparu et le malade a fort bien guéri (*Voy.* art. 34, 46, 112, 160, 270, 332 pour l'administration de l'émétique à haute dose, et les art. 130, 180, 185 pour le traitement de la phlébite.)

ART. 629.

Observations d'ulcères chroniques guéris par le précipité rouge de mercure et la poudre de sabine mêlés à l'onguent basilicum; par le docteur TOTT.

Tous les praticiens savent que les ulcères chroniques, et surtout ceux des extrémités inférieures, sont d'une difficile guérison. Les observations suivantes prouvent que le mélange indiqué ci-dessus a procuré leur prompte cicatrisation lorsque tous les autres moyens avaient échoué.

Première observation. Une femme fut mordue au mollet par un mâtin; il en résulta deux plaies de la grandeur d'un écu de 5 fr., qui se changèrent, par l'emploi de moyens que le peuple appelle domestiques, en deux ulcères profonds, sanieux, à bords durs et calleux. Le docteur Tott employa sans succès l'application méthodique des lames de plomb, des

bandes de finette, le précipité rouge de mercure mêlé à l'axonge, etc. Il détruisit alors les bords durs et calleux de l'ulcère au moyen de la pierre infernale, et pansa l'ulcère deux fois par jour avec l'onguent suivant étendu sur de la charpie.

Onguent basilicum, une once;
Oxide rouge de mercure, un gros (1);
Poudre d'herbe de sabine, un scrupule;
Mêlez.

Au bout de trois semaines de pansement avec ce mélange, les ulcères furent guéris.

Deuxième observation. La femme d'un maître d'école eut, à la suite d'un érysipèle, un ulcère sanieux d'une grande étendue au pied. Plusieurs chirurgiens employèrent pendant deux ans un grand nombre de moyens sans pouvoir en obtenir la cicatrisation. La destruction des bords calleux au moyen de la pierre infernale et des pansements avec l'onguent d'oxide de mercure en amenèrent la guérison au bout de quinze jours. Une preuve que la destruction des bords calleux par la pierre infernale n'a pas seule opéré cette guérison, c'est qu'avant d'en venir à l'usage de l'onguent, on avait vainement employé divers autres remèdes, tels que la teinture de myrrhe, la décoction de quinquina, l'eau de chaux, etc.

Troisième observation. Une cuisinière avait depuis plusieurs semaines un ulcère sanieux au pied, sur lequel on appliqua inutilement différents onguents. Le docteur Tott lui-même fit usage d'une solution de sublimé corrosif avec l'eau de chaux, de la charpie sèche, à cause de l'abondance de la suppuration, etc., sans pouvoir parvenir à le cicatriser. Dix jours de pansement avec l'onguent d'oxide de mercure suffirent pour en obtenir la guérison.

Quatrième observation. Un garçon, âgé de sept ans, était devenu boiteux à la suite d'une tumeur blanche du genou. Au printemps de 1828, il survint un érysipèle et un gonflement inflammatoire du même genou, qui céda à des fomentations d'herbes aromatiques; enfin l'inflammation reparut et fut suivie de l'établissement de plusieurs ulcères autour de l'articulation. Comme l'enfant était scrofuleux, le docteur Tott lui donna à l'intérieur des mercuriaux avec la ciguë, et ordonna la diète lactée. A l'extérieur il appliqua une décoc-

(1) La quantité d'oxide rouge de mercure peut être élevée jusqu'à deux gros et même une demi-once, si l'ulcère ne s'améliore pas après les premiers pansements.

tion d'écorce de chêne, l'eau phagédénique de la pharmacopée de Prusse, l'eau de chaux, etc. Quoique ces moyens eussent procuré une bonne suppuration, il ne put parvenir à cicatriser cet ulcère pendant les dix mois qu'il les employa. Il eut recours alors à l'application de l'onguent dont on vient de voir la formule, et trois semaines suffirent pour obtenir une cicatrisation solide. C...z.

(*Arch. de Méd., de Chir. et d'Acc.*)

ART. 630.

Traitement des engelures par les onctions mercurielles.

La *Lancette* du 16 mars publie la note suivante, communiquée par M. Ratier.

Un nombre considérable d'observations recueillies avec soin ont prouvé l'efficacité des onctions mercurielles dans le traitement de l'érysipèle. Nous croyons devoir faire connaître les résultats que nous avons obtenus par le même procédé dans la cure des engelures, qui, jusqu'à ce jour, ont été considérées comme une des maladies les plus rebelles.

Les onctions mercurielles employées contre cette phlegmasie, à divers degrés et à des époques plus ou moins éloignées de sa naissance, nous ont toujours donné le même résultat; soit que la peau fût ulcérée ou seulement œdemateuse, le succès a été obtenu après la seconde, au plus après la quatrième onction. Nous citerons une seule observation sur plusieurs recueillies dons le courant de l'hiver pour indiquer les détails du traitement.

Mademoiselle J....., jeune personne de dix-sept ans, était affectée chaque hiver d'engelures qui avaient résisté à tous les moyens thérapeutiques ordinairement employés. Dès les premiers froids les doigts, promptement tuméfiés, occasionaient un prurit insupportable, étaient bientôt ulcérés et fournissaient long-temps une sécrétion ichoreuse. Je vis la malade au moment où l'œdème, porté au plus haut degré, annonçait que les ulcérations ne tarderaient pas à paraître. Une légère couche d'onguent mercuriel fut étendue sur toute la surface érysipélateuse et jusque sur le dos de la main : vingt-quatre heures après, l'inflammation avait disparu et l'œdème considérablement diminué; la peau était ridée mais très-souple. Une deuxième onction amena une guérison complète.

Un élève de l'hôpital des vénériens a suivi les mêmes procédés contre des engelures ulcérées, ayant leur siége sur les doigts du pied; quatre onctions ont suffi pour une guérison radicale. Quelques observations qu'il a recueillies sont entièrement conformes à celles que j'ai citées.

Je crois donc pouvoir conseiller l'emploi de cette nouvelle médication, par laquelle nous avons toujours obtenu un prompt succès, et que l'observation des préceptes de M. Ricord, pour le traitement de l'érysipèle, rend exempte de tout danger. (*Voyez* art. 582.)

ART. 631.

Observations de mort subite causée par une lésion spontanée des poumons.

M. Le docteur Ollivier (d'Angers) a publié dans les *Archives générales de Médecine* une observation de mort subite, après laquelle on trouva une lésion jusqu'ici fort rarement observée. Cet exemple doit engager le médecin légiste à examiner les organes avec la plus scrupuleuse attention, car il est probable qu'à mesure qu'on mettra plus de soin dans les autopsies cadavériques on verra diminuer le nombre de ces morts inopinées dont on ne peut s'expliquer la cause.

Un cordonnier, de petite taille, très-fortement musclé, avait été affecté de bonne heure de douleurs rhumatismales générales; il se portait cependant généralement assez bien, quoiqu'il éprouvât de temps en temps de la gêne en respirant. Cet homme était d'un naturel violent et irascible ; la moindre contrariété le jetait dans une agitation extrême qu'il ne pouvait modérer.

Le 17 août 1832, au soir, il se prend de querelle pour affaire d'intérêt avec son beau-frère, et dans l'altercation reçoit un soufflet. Retenu par plusieurs personnes, il fut contraint de maîtriser sa colère, et, cherchant à dissimuler l'émotion violente qu'il venait d'éprouver, il se rendit à sa demeure, distante environ de cent cinquante pas du lieu où la scène venait de se passer. A peine arrivé à sa porte, il tomba la face contre terre et mourut.

Le procureur du roi chargea M. Ollivier de faire l'ouverture du corps, ce qui eut lieu le lendemain à deux heures du soir.

On ne trouva aucune lésion à l'extérieur du corps; les organes de l'abdomen étaient parfaitement sains. Les poumons, libres d'adhérence, étaient emphysémateux sur plusieurs points de leur surface ; ils ne s'affaissèrent aucunement lors de l'ouverture de la poitrine. Leur tissu, dont la densité était notablement augmentée, était dans un tel état d'expansion, qu'ils soulevaient les muscles de chaque espace intercostal, comme si le thorax eût été trop étroit pour les contenir : pressés entre les doigts, ils faisaient entendre une crépitation très-forte. Ils contenaient peu de sang. Les autres organes n'offraient absolument rien de remarquable.

M. Ollivier attribua la mort subite de cet individu à l'emphysème spontané des deux poumons, du sans doute à quelque déchirure d'une ou plusieurs ramifications, ou de quelques vésicules bronchiques. Il est probable que cette rupture avait eu lieu sous l'influence des efforts violents d'inspiration qui s'étaient succédé rapidement pendant l'accès de colère, ou lorsque cet homme cherchait à comprimer l'émotion qu'il éprouvait.

Ce médecin est porté à croire que cet emphysème des poumons a causé la mort dans plus d'un cas où, l'individu ayant succombé, dans des circonstances semblables, l'autopsie n'a fait découvrir aucune lésion qui pût expliquer la cessation de la vie. Quand on réfléchit aux effets matériels de cette lésion de poumon, qui ne produit autre chose qu'une exagération de l'état naturel de ces organes, on conçoit aisément que des médecins très-versés dans l'étude de l'anatomie pathologique aient pu souvent la laisser passer inaperçue. Dans l'observation suivante, la lésion du poumon qui avait causé une mort subite était d'une tout autre nature et ne pouvait pas être méconnue.

Un homme, âgé de cinquante-six ans, d'une constitution très-robuste, forcé de quitter son domicile parce qu'il ne pouvait payer son loyer, rencontre dans la rue son propriétaire ; il entre aussitôt en fureur, et, se dirigeant sur lui comme pour le frapper, fait quelques pas avec précipitation, pâlit, chancelle et tombe mort entre les bras de celui qu'il menaçait. L'ouverture du corps fut faite le lendemain.

Il n'y avait aucune trace de violence extérieure ; il ne s'était écoulé aucun liquide par l'une des ouvertures naturelles. Il n'y avait rien de remarquable dans le cerveau ; du sang très-noir s'écoula de la cavité rachidienne.

Le péricarde renfermait une cuillerée à café de sérosité rouge. Le cœur était très-volumineux ; il y avait beaucoup de sang liquide dans la cavité droite et dans les veines caves. Les deux poumons, de couleur violacée, offraient une consistance et une dureté remarquables ; ils rendaient un son mat par la percussion, et étaient beaucoup plus pesants que dans l'état normal. Le tissu pulmonaire était tellement imprégné de sang qu'on pouvait à peine en exprimer un liquide spumeux. Toutes les branches des veines et des artères pulmonaires étaient indiquées par autant de caillots noir. Cet état du tissu pulmonaire existait dans les quatre cinquièmes de la totalité du poumon gauche, et dans les deux tiers du poumon droit. Il y avait en outre un emphysème partiel et peu étendu du poumon droit

ART. 632.

Tableau des effets du Choléra en France, depuis son invasion jusqu'au 1er janvier 1833 (militaires exceptés) (1).

ÉPOQ. DE L'INVAS.	DÉPARTEMENTS.	TOT. DES MALAD.	TOT. DES DÉC.
15 mars 1832.	Pas-de-Calais.	11,508	4,605
24	Seine.	44,811	21,531
28	Seine-et-Oise.	9,993	4,314
1er avril.	Aisne.	12,953	5,338
2	Seine-et-Marne.	21,072	6,915
3	Yonne.	9,052	3,262
5	Loiret.	2,647	1,522
5	Ardennes.	759	362
5	Nord.	11,542	5,567
6	Oise.	7,665	3,409
8	Seine-Inférieure.	6,401	3,012
8	Eure-et-Loir.	1,873	946
8	Loir-et-Cher.	1,212	619
8	Orne.	361	170
11	Marne.	23,077	6,834
11	Aube.	4,457	2,140
11	Indre.	362	180
12	Eure.	2,023	846
12	Somme.	7,959	3,096
12	Marne (Haute).	6,940	1,889
15	Loire-Inférieure.	1,048	613
16	Meuse.	11,316	4,292
19	Côte-d'or.	1,158	578
19	Indre-et-Loir.	654	330
23	Manche.	748	327
25	Sèvres (Deux).	94	69
27	Moselle.	5,572	2,002
3 mai.	Vosges.	1,463	791
4	Meurthe.	3,550	1,349
8	Maine-et-Loire.	1,364	549
9	Côtes-du-Nord.	2,910	1,196
10	Nièvre.	1,649	832
11	Finistère.	5,813	2,269
12	Cher.	107	75
10 juin.	Allier.	8	6
16	Saône (Haute).	278	126
18	Calvados.	731	346
10 juillet.	Vendée.	671	403
4 août.	Gironde.	478	331
6	Mayenne.	230	97
6	Charente-Inférieure.	1,442	858
18	Ardèche.	55	33
25	Isère.	26	13
30	Charente.	25	16
31	Lot-et-Garonne.	2	2
5 septembre.	Ile-et-Vilaine.	360	214
14	Drôme.	1	1
15	Gar.	17	10
20	Morbihan.	658	244
28	Bouches-du-Rhône.	439	239
	TOTAL.	229,534	94,666

(1) Ce tableau est extrait des documents fournis à la commission de

ART. 633.

Dictionnaire de Médecine, de Chirurgie, de Pharmacie, des Sciences accessoires et de l'art Vétérinaire, par Nysten. (Analyse.)

La plupart de nos lecteurs connaissent déjà l'ouvrage dont nous annonçons une nouvelle édition, beaucoup plus complète que les premières; c'est un livre utile, propre peut-être non à instruire, mais à rappeler à la mémoire des détails d'un usage journalier, et que la forme d'un dictionnaire fait facilement trouver. C'est donc pour la thérapeutique, la matière médicale et la pharmacie que l'on aura le plus souvent occasion de consulter ce dictionnaire; car la manière abrégée dont les faits sont traités ne permet guère d'en tirer parti pour les autres branches de la médecine. On pourra d'ailleurs en juger par l'analyse de quelques-uns des articles qui tombent sous nos yeux. Au mot PILULE, par exemple, l'auteur, après quelques notions générales sur la manière de faire cette préparation, nous donne la formule de la plupart des pilules qui sont employées de nos jours:

Pilules aloétiques. — *Pilules aloétiques simples :* On fait dissoudre dans suffisante quantité d'eau bouillante une quantité déterminée d'aloës : on passe, on évapore en consistance d'extrait solide, et l'on fait des pilules de deux grains. — *Pilules d'aloës et de quinquina* (pilules stomachiques, pilules *ante cibum*, pilules gourmandes, grains de vie de Mezué); elles sont composées d'aloës succotrin pulvérisé, six gros; de poudre de mastic et de roses rouges, de chaque deux gros; de sirop d'absynthe, deux gros: on fait des pilules de quatre grains. On les prend avant le repas pour exciter l'appétit et faciliter la digestion. — *Pilules d'aloës et de savon*, poudre d'aloës et savon médicinal, parties égales de chaque; on en fait des pilules de quatre grains. — *Pilules aloétiques émollientes* : elles sont faites avec aloës succotrin, six gros, dissous à chaud dans suc de violette, douze gros, qu'on évapore en consistance de miel, et où l'on incorpore poudre de guimauve et réglisse, de chaque trois gros. On fait des pilules de quatre grains, qui sont laxatives à la dose de douze grains à demi-gros. — *Pilules d'aloës et de myrrhe* (pilules de Rufus): pilules stomachiques composées d'aloës succotrin, deux onces; de myrrhe une once, et de stigmates de safran demi-once, incorporés au moyen du sirop d'absynthe. — *Pilules d'aloës et de gomme gutte* (pilules hydragogues de Bontius) : pilules drastiques qu'on prépare en dissolvant dans du

---

la Chambre des Députés chargée de l'examen du budget relatif aux épidémies. Le gouvernement a pu avoir des notions à peu près exactes sur le nombre des morts, mais il nous semble que le nombre des malades a dû rester tout-à-fait inconnu, car, sauf ceux qui ont été transportés dans les hôpitaux, ou visités par les médecins attachés aux bureaux de secours, presque aucuns n'ont été signalés à l'autorité, à Paris du moins, et il en a sans doute été de même pour la province. On doit donc ajouter peu d'importance à la colonne qui représente le nombre des malades dans chaque département. (*Note du Rédacteur.*)

vinaigre très-fort, parties égales d'aloës succotrin, de gomme gutte et de gomme ammoniaque, passant la liqueur avec expression, et l'évaporant ensuite au bain-marie jusqu'à consistance d'extrait presque solide. On fait des pilules de quatre grains, employées comme purgatives à la dose de douze grains à demi-gros, particulièrement dans l'hydropisie. — *Pilules d'aloës et de substances fétides* (pilules bénites de Fuller) : pilules emménagogues et antispasmodiques composées d'aloës succotrin, une once; de séné, une demi-once; de myrrhe, d'assa-fœtida et de galbanum, de chaque deux gros; de safran et de macis, de chaque un gros; et de sulfate de fer, une once et demie. On mêle ces substances après les avoir pilées chacune séparément; on ajoute huile de succin, un gros; sirop d'armoise environ deux onces, et l'on incorpore le tout intimement. On fait des pilules de quatre grains. Elles sont anti-hystériques et purgatives. Chaque pilule contient un grain de sulfate de fer, deux tiers de grains d'aloës, deux tiers de grain de séné, un grain de gomme résine, etc. —*Pilules angéliques* : on fait dissoudre aloës succotrin, deux onces, dans suc de roses pâles, de chicorée et de bourrache, de chaque deux onces; on évapore au bain-marie jusqu'à consistance d'extrait, et l'on y incorpore poudre de rhubarbe une once, et d'agaric un demi-gros. On fait des pilules argentées de deux grains. La composition des pilules angéliques a varié, mais la base en a toujours été l'aloës dissous dans un ou plusieurs sucs végétaux. Elles ont eu une grande vogue sous le nom de *pilules de Francfort*, et elles ont fait récemment la fortune d'un empirique sous le nom de *grains de santé du docteur Franck*, etc., etc. On trouve ensuite la formule des pilules *astringentes*, *balsamiques*, *mercurielles*, *anti-scrofuleuses*, etc., que les bornes de cet article ne nous permettent pas de reproduire.

De semblables résumés sont offerts aux mots *élixir, sirop, baume*, etc. de manière à faire connaître d'un seul coup-d'œil la composition du médicament que l'on emploie, ou le résumé des moyens conseillés contre une maladie. Nous en citerons quelques-uns.

Odontalgie, douleur des dents, douleur aiguë, violente, lancinante, souvent accompagnée, comme l'odontagre, de gonflement fluxionnaire de la joue et quelquefois d'un mouvement fébrile. Les auteurs admettent plusieurs espèces d'odontalgies, selon les causes qui peuvent les déterminer. 1°. L'odontalgie *rhumatismale* ou *goutteuse*, appelée aussi *odontagre*, attaque les dents saines ou cariées, particulièrement pendant les temps humides : les gencives ne sont alors ni rouges ni gonflées. On la combat par les sudorifiques, les frictions chaudes et aromatiques, les vêtements de laine sur la peau, et tous les moyens propres à rappeler l'affection primitive à son siége habituel. 2°. L'odontalgie *sanguine* ou *inflammatoire* tient ordinairement à la suppression d'une hémorrhagie telles que les hémorrhoïdes ou le flux menstruel, ou à l'usage d'aliments irritants. Les gencives sont rouges, chaudes, un peu gonflées; on y ressent une douleur pulsative. On conseille alors les sangsues au-dessous de la branche de la mâchoire ou sur les gencives mêmes, les collutoires rafraîchissants, les boissons émollientes, les lavements et les bains. 3°. L'odontalgie *catarrhale* ou *séreuse* est caractérisée par le gonflement des gencives, la

sécrétion d'une grande quantité de salive et de mucosités buccales avec tuméfaction pâteuse de la joue. On l'observe surtout dans les temps froids. On la combat d'abord par les antiphlogistiques, locaux et généraux, mais pour peu qu'elle se prolonge on a recours aux collutoires aromatiques, aux fumigations de même nature; on met en usage en même temps les sudorifiques ou les purgatifs. 4°. L'odontalgie *nerveuse* ou *névralgie dentaire* paraît avoir son siége dans les nerfs dentaires eux-mêmes. Souvent elle existe sans qu'il y ait aucune maladie des gencives, des dents ni des alvéoles. La douleur consiste le plus souvent dans des élancements déchirants qui reviennent quelquefois par accès périodiques. On lui oppose la saignée ou les sangsues s'il y a pléthore, les lotions émollientes et narcotiques, les cataplasmes de même nature, les bains tièdes, les purgatifs. Lorsque l'odontalgie est intermittente ou rémittente et périodique, on lui oppose avec succès les toniques, les amers et surtout le quinquina.

ODONTALGIQUE. *Elixir odontalgique*, élixir propre à calmer la douleur des dents. *Elixir odontalgique de la Faudignère* : est composé avec bois de gaïac râpé, huit gros, racine de pyrèthre et muscades, de chaque deux gros; girofle un gros que l'on fait macérer pendant huit jours dans alcool à vingt-six degrés, six onces; on passe avec expression; on ajoute huile volatile de romarin, vingt gouttes, huile de bergamotte, huit gouttes, et l'on filtre. Cet alcool fortifie les gencives; on en met une cuillerée à café dans un verre d'eau pour se rincer la bouche. — *Élixir odontalgique de l'abbé Ancelot;* on le prépare en faisant macérer racine de pyrèthre pulvérisée, une once, dans alcool de romarin, huit onces, etc.

ART. 634.

Note sur un nouveau mode de cautérisation par la potasse caustique.

M. le docteur Hennau a publié, dans la *Revue médicale*, la méthode de cautérisation généralement employée à Vienne, dans le grand hôpital civil, pour ouvrir les abcès froids et les bubons vénériens.

Prenez chaux vive en poudre, six parties; potasse caustique des pharmacies, cinq parties. Pulvérisez la potasse dans un mortier de fer, en ajoutant peu à peu la poudre de chaux. On obtient ainsi une poudre fine, très-sèche, d'un blanc grisâtre, que l'on conserve dans un flacon bouché à l'émeri. Quand on veut s'en servir, on en verse quantité suffisante dans une soucoupe, et l'on ajoute assez d'esprit de vin ou d'eau de Cologne pour faire une pâte que l'on pétrit avec une spatule d'argent, ou simplement avec le manche d'une petite cuiller. On applique ensuite sur la partie que l'on veut cautériser une couche de cette pâte, de deux lignes environ d'épaisseur, en ayant soin d'en circonscrire nettement les bords avec la spatule ou la cuiller légèrement mouillée d'esprit de vin,

afin de produire une escarre à contours parfaitement réguliers. On lui donne la forme et les dimensions que l'on désire, car, en général, l'escarre sera exactement semblable à la couche de pâte caustique que l'on a appliquée. La douleur produite par cette petite opération est extrêmement modérée : presque tous les malades la trouvent inférieure à celle d'un vésicatoire. Au bout de cinq à six minutes la peau est cautérisée jusqu'au tissu cellulaire; ce que l'on reconnaît à l'apparition d'une petite ligne grise sur les bords de la pâte caustique. On peut dès lors enlever celle-ci et laver l'escarre avec un peu d'eau vinaigrée. Si on voulait cautériser plus profondément, on laisserait la pâte dix, quinze et même vingt minutes sur la peau.

L'escarre se détache au bout de quatre à cinq jours, lorsque les parties sous-jacentes sont le siége d'un travail de suppuration assez actif; mais elle ne tombe qu'au bout de quinze, vingt et même trente jours, lorsque les parties voisines sont saines et jouissent de peu de vitalité, ou lorsque le sujet est faible ou affaibli.

ART. 635.

Dans quels cas les médecins peuvent-ils profiter des donations qui leur sont faites par leurs malades? (IVe Article.)

Tous les législateurs ont été préoccupés de l'empire que les médecins peuvent exercer sur l'esprit de leurs malades; ils ont craint que ceux-ci ne fussent exposés aux séductions, à l'influence et peut-être aux fallacieuses promesses des hommes de l'art, et ne cédassent facilement à des désirs avides, à de cupides suggestions. *Infirmus omnis daret medico propter timorem morbis,* dit la loi romaine (1). De là, les limites posées par les lois aux libéralités que les malades pourraient faire en leur faveur.

D'après le droit romain (2), et sous l'ancienne jurisprudence (3), la prohibition faite aux médecins de recevoir des dons des personnes auxquelles ils donnent leurs soins, n'était point absolue; ce n'était que dans le cas où une illicite influence avait amené ces donations, où le médecin avait abusé de son pouvoir sur le malade, qu'elles étaient frappées de nullité. Le Code civil n'a point conservé cette prohibition relative, qui plaçait la preuve de la captation à la charge des héritiers du donateur. La prohibition qu'il a établi est générale; les docteurs en médecine ou en chirurgie, les officiers de santé et les pharmaciens qui ont *traité* une personne *pendant la maladie dont elle meurt,* ne peuvent profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait faites en leur faveur, *pendant le cours de cette maladie* (art. 909 du Code civil).

Néanmoins, quelque absolue que paraisse cette disposition du Code civil, elle admet de nombreuses exceptions. Il faut remarquer, en premier lieu, que, d'après le texte même de l'article, elle ne concerne que

(1) L. 6, *C.*, *de postulando.*
(2) L. *C.*, *de professis et medicis.*
(3) Art. 46 de l'Ordonn. de 1510, et 131 de l'Ordonn. de 1559.

les médecins qui ont *traité* le malade, et non ceux qui auraient seulement *consulté* sur la maladie. *Traiter* un malade, c'est le soigner en qualité de son médecin, c'est ordonner les remèdes, surveiller incessamment sa conduite, diriger tout ce qui tend à amener sa guérison. La cour de cassation a jugé avec raison que les pharmaciens qui auraient seulement vendu les remèdes ordonnés par le médecin, ne sont point compris sous la prohibition (arrêt du 12 octobre 1812).

Une autre observation, qui tend également à restreindre cette disposition du Code civil, c'est que l'incapacité de recevoir qu'elle prononce, ne frappe que les médecins qui ont soigné le malade *pendant la maladie dont il meurt*. Elle ne pourrait donc atteindre ceux qui l'ont traité dans de précédentes maladies. Cette importante distinction a reçu une application récente dans une espèce que nous mettrons sous les yeux de nos lecteurs.

En 1815, la veuve Cézerac, presque septuagénaire, se cassa une jambe, et par suite de cet accident, jusqu'à sa mort, arrivée en 1829, elle n'a pu marcher qu'avec des béquilles, et est restée dans un état continuel de souffrance. Lors de cette fracture, elle reçut les soins du docteur Labat; quelque temps après, elle l'institua son légataire universel. Après son décès, ses héritiers ont attaqué ce testament; ils soutenaient que la maladie dont elle était morte avait commencé à la fracture de sa jambe, et que les soins qu'elle avait reçus à cette époque du légataire, le rendaient incapable de recevoir le legs. Mais la cour royale d'Agen a maintenu le testament, en se fondant sur ce que l'art. 909 du Code civil ne frappe de nullité, les dispositions testamentaires faites en faveur des médecins, que lorsque la disposition est faite pendant la maladie dont le testateur meurt, et qui a été traitée par le médecin institué; que si la dame Cézerac a été depuis la fracture de sa cuisse jusqu'à l'époque de sa mort, dans un état continuel de souffrance et d'infirmité, cet état ne constituait point cependant de maladie caractérisée; que l'état de valétudinaire est même exclusif d'une telle maladie; qu'il suppose seulement, soit une faiblesse de tempérament et de constitution, soit le dépérissement des esprits vitaux dans un âge avancé. La cour de cassation a complétement confirmé cette décision par arrêt du 12 janvier 1833. Il résulte d'abord de cette jurisprudence, que le médecin qui a traité une personne pour d'autres maladies que celle dont elle est morte, peut toujours devenir son donataire, ce qui confirme la règle que nous avons posée. Mais on peut en induire encore que toutes les fois que la personne soignée, plutôt valétudinaire que malade, n'a pas succombé à une maladie caractérisée, les soins qu'elle a reçus pendant cet état de débilité, ne sont pas un obstacle à ce qu'elle fasse une donation en faveur du médecin qui les lui a administrés.

On doit, d'ailleurs, ajouter que la donation n'est frappée de nullité qu'autant qu'elle est faite *pendant le cours de la dernière maladie*. Si elle était faite à une époque antérieure, elle serait valide, pourvu que la date fût certaine, et un testament olographe fait toujours par lui-même foi de sa date. Ainsi, les soins donnés par un médecin pendant une maladie de langueur, ne l'empêcheraient pas de profiter des libéralités que le malade aurait faites en sa faveur dans le cours de cette maladie, s'il était constant que ce malade a succombé à une cause accidentelle, à une maladie nouvelle survenue postérieurement au testament, telle qu'une fièvre, etc.

Au reste, l'art. 909 du Code civil a admis, à côté de la prohibition qu'il prononce, deux exceptions qu'il importe de connaître. Ainsi, sont valides, 1° les dispositions *rémunératoires* faites par le malade, même pendant sa dernière maladie, en faveur de son médecin; 2° les disposi-

tions mêmes universelles, si le médecin donataire est parent du donateur jusqu'au quatrième degré, et s'il n'existe pas d'ailleurs d'héritiers en ligne directe (art. 909 du Code civil). On entend par *dispositions rémunératoires* les legs *particuliers* qui sont laissés par une personne pour reconnaître les soins dont elle a été l'objet. La question de savoir si le legs est trop élevé doit être appréciée *eu égard aux facultés du disposant et aux services rendus*. Si les héritiers prétendent qu'il y a excès, la décision est abandonnée à la sagesse des juges. A l'égard de la deuxième exception, nous nous bornerons à faire remarquer que, créée en faveur des *parents*, elle ne s'étendrait pas aux *alliés* au même degré, parce qu'elle a pour objet de conserver les biens dans les familles, et que les alliés n'ont aucun droit à ces biens (arr. cass., 12 octobre 1812).

La jurisprudence a été quelque temps divisée sur la question de savoir si le médecin qui a traité sa femme pendant sa dernière maladie, peut profiter de la donation qu'elle a faite en sa faveur. L'affirmative est aujourd'hui admise sans contestation. On a reconnu, en effet, qu'étendre aux époux la prohibition portée par l'art. 909 du Code civil, ce serait interdire aux médecins la prestation de tous les soins que leur commandent, et le vœu sacré de la nature, et les obligations que la loi elle-même impose aux époux dans le mariage (art. 212 du Code civil). Le but de la loi n'est que d'empêcher les surprises et les frauduleuses manœuvres de ceux qui abuseraient d'un ministère respectable, pour capter d'illicites largesses; or, ce motif ne peut s'appliquer aux époux, puisqu'une disposition générale du Code civil leur permet de se donner et de recevoir (art. 1094).

Mais la question devient plus délicate si le mariage a eu lieu dans le cours de la dernière maladie. La validité de la donation dépend alors de l'intention qui a animé les contractants. Si le médecin n'a épousé sa malade *in extremis*, que dans l'intention d'éluder la prohibition de la loi, la donation serait sans doute frappée de nullité; car, si la loi a voulu prévenir les abus de l'empire que le médecin peut exercer sur l'esprit de son malade, quelle preuve plus forte de cet empire que le titre d'époux acquis pendant la maladie qui a causé la mort? Le mariage n'est alors qu'un acte simulé, une fraude pour éluder la volonté du législateur (arr. cass., 11 janvier 1820). Mais il en serait autrement si le mariage, contracté dans la dernière maladie, alors même qu'il aurait amené une donation, n'avait pas eu pour but principal d'éluder la disposition de la loi, si, par exemple, la maladie n'eût pas été à l'époque du mariage sans espoir de guérison, ou si le mariage avait été commandé par un sentiment de convenance ou d'affection; car aucune disposition de la loi n'a interdit le mariage entre le médecin et sa malade, et la présomption d'une frauduleuse influence qui a interdit les donations entre les hommes de l'art et les personnes qu'ils soignent, est alors remplacée par une autre présomption, qui suppose que les libéralités sont fondées sur les sentiments d'affection qui doivent exister entre époux. Ces observations trouvent leur sanction dans un arrêt de la cour de cassation du 30 août 1808.

Il nous reste à faire observer, pour terminer nos réflexions sur cette matière, que si l'art. 909 du Code civil ne parle que des docteurs en médecine, officiers de santé, etc., on doit néanmoins comprendre sous la prohibition toutes personnes qui, au mépris des réglements, s'ingèrent d'en faire habituellement les fonctions sans titre légal, tels que les empiriques, les charlatans. Il y a même contre eux de plus fortes raisons, puisqu'ils ne peuvent inspirer la même confiance que des hommes honorables qui ont un caractère avoué par la société, et qui ne l'ont reçu qu'après des épreuves difficiles.

F. H.